

3.4.2. Stunde 2: Umgang mit Risikosituationen

Es wird während der Behandlung und darüber hinaus fortlaufende Risikosituationen bezüglich Nebenwirkungen von Medikamenten, Beikonsum etc. geben. Es ist wichtig, das eigene Konsummuster zu kennen, ein Problembewußtsein für die Abhängigkeit von ggf. verschiedenen Substanzen und deren Neben-/ Wechselwirkungen zu besitzen, um adäquat und rasch im Notfall und potentiellen Rückfallsituationen handeln zu können.

Ziele

Den Teilnehmern soll ihr individuelles Konsummuster und die damit verbundenen Risikosituationen deutlich sein. In diesem Zusammenhang geht es um folgendes Wissen als Basis für Navigation im Hilfesystem:

- Ich muß wissen, wohin oder woher bekomme ich Hilfe. - Ich muß wissen, wofür ich Hilfe brauche und wofür nicht/ Erstellung einer Checkliste zur Hilfesuche mit möglichen Selbstmanagementstrategien.
- Das Wissen um das eigene Konsummuster und Auslöser für Drogenkonsum.
- Vorhandensein eines Problembewußtseins für die Abhängigkeit verschiedener Substanzen.
- (Er)kennen persönlicher Risikosituationen bezüglich Rückfall und Notfall.
- Wissen um Hilfemaßnahmen im Notfall und Selbstmanagementstrategien bezüglich des Umgangs mit Beikonsum/ Rückfall.

Weitere Optionen

- Die Teilnehmer identifizieren, ihr eigenes Drogen-/ Alkoholkonsummuster, indem sie sich über Häufigkeit, Menge und Art des Konsums verschiedener Substanzen austauschen.
- Die Teilnehmer erarbeiten verschiedene Auslöser/ Risikosituationen bezüglich ihres individuellen Beikonsums.
- Die Teilnehmer tragen in der Gruppe zusammen und beraten sich gegenseitig, wie sie bisher mit Risikosituationen umgegangen sind, welche Hilfemöglichkeiten/ Maßnahmen zur Verfügung stehen und wie sie umgesetzt werden.
- Das Material aus der Gruppe wird ergänzt durch einen Risiko-/ Hilfeplan der Gruppenleiter.

Durchführung

Zunächst ist erforderlich, Begriffe wie Rückfall und Risikosituation hinsichtlich verschiedener Drogen zu spezifizieren, d.h. die Teilnehmer sollen zunächst eine Bestandsaufnahme über ihr individuelles Konsummuster vornehmen und in der Gruppe besprechen. Die Gruppenleiter stellen anleitende Fragen: Was konsumiert der einzelne eigentlich? Wann? Wie oft? Wieviel? Wie (intravenös, oral etc.)? Wie wird der Konsum einzelner Substanzen (Benzodiazepine, Kokain, Cannabis, Alkohol) überhaupt bewertet? Bei welcher Substanz liegt beim einzelnen ein Problem vor bzw. wird der Konsum überhaupt als Problem oder Abhängigkeit beurteilt? Welche irrationalen Überzeugungen gibt es hinsichtlich des Konsums oder Ausstiegs (wie bspw. "Jeder Benzo-Entzug führt zum Krampfanfall."; "Kokain macht nicht körperlich abhängig" etc.)

Diese Fragen sollen in der Großgruppe diskutiert werden und damit generell ein Problembewußtsein für Beikonsum geschaffen werden.

Werden irrationale Überzeugungen deutlich, sollten die Gruppenleiter kurze fachliche Informationen über Mischkonsumgefahren und sonstige Folgeerscheinungen verschiedener Drogen geben und knappe Aufklärung leisten. (Werden nicht explizit irrationale Überzeugungen geäußert, sollte "Dozieren mit erhobenem Zeigefinger" vermieden werden und den Teilnehmer lediglich die Liste mit Sachinformationen ausgehändigt werden.)

Diese Diskussion zur Bestandsaufnahme des individuellen Drogenkonsummusters und damit verbunden ggf. Schaffung eines Problembewußtseins wird von vorrangiger Bedeutung angesehen. Daher sollte eine angeregte Diskussion darüber unbedingt den Vorzug vor dem weiteren Stundenverlauf erhalten, so daß ggf. die Teilnehmer die Liste mit Sachinformationen, die Liste mit Vorschlägen zu Selbsthilfemaßnahmen, sowie die Informationen zu Maßnahmen im Notfall nur mehr ausgehändigt bekommen.

Die Gruppenleiter erläutern kurz, daß es für den Konsum einer Droge ganz verschiedene *Auslöser* gibt, (Bsp. körperliche Entzugssymptomatik, negative Gefühlszustände, "schlichte Auslöser" wie Sehen der Droge, Konsumenten, Dealer oder typische Orte des Konsums), auf die der einzelne eine bestimmte *Reaktion* (Art des Konsums) zeigt. In Kleingruppen halten die Teilnehmer ihnen vertraute Auslöserreize schriftlich fest und tragen sie anschließend in der Großgruppe zusammen.

Die Gruppenleiter erklären, daß es zum einen die Möglichkeit gibt, Auslöser zu meiden oder zu reduzieren (z.B. Konsumorte meiden) oder die Reaktionen auf typische Auslöser hin zu verändern (z.B. statt intravenös oral (Kokain), "Gier entschleunigen" indem statt 5 Pfeifen Crack in *einer* Stunde über *zehn* Stunden etc.). Dabei soll den Teilnehmer deutlich werden, daß nicht zwingend die Droge über den Konsum entscheidet, sondern sie selbst gewissen Entscheidungsspielraum über den Konsum haben.

Die Teilnehmer besprechen verschiedene Möglichkeiten der Risikominimierung, tauschen sich darüber aus, welche "Selbstmanagementstrategien" sie selbst bisher womöglich schon eingesetzt bzw. wie sie sie umgesetzt haben (z.B. *einen bestimmten Stadtteil meiden, nicht mehr als 10 □ bei sich tragen etc.*). Die Gruppenleiter halten dies am Flip-Chart fest und

ergänzen die Strategien der Teilnehmer anhand der Liste zu weiteren Vorschlägen der Selbsthilfestrategien und Risikominimierung.

Den Teilnehmer werden die folgenden Listen ausgehändigt:

- 1) Sachinformationen zum Beikonsum
- 2) Selbsthilfestrategien
- 3) Notfallmaßnahmen.